

## INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSOS COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Ellen Quelle Teixeira Meira<sup>1</sup>

Andreza Neris Silva<sup>2</sup>

Letícia Santana Gonçalves<sup>3</sup>

Maria Eduarda Novaes Fernandes<sup>4</sup>

Isnanda Tarciara da Silva<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre mundialmente, tornando possível observar um grande número de idosos no mundo, cenário que vem sendo estimulado pela diminuição da taxa de fertilidade associada às melhores condições de saúde (MOURA; VERAS, 2016). O processo de envelhecimento não está relacionado obrigatoriamente às doenças e incapacidades, porém as doenças crônicas degenerativas são muitas vezes relacionadas aos idosos, por apresentarem-se com maior frequência nessa fase (JUCA et al., 2015; ALVES et al., 2015).

As doenças crônicas são condições prolongadas que têm duração acima de três meses, na maioria das vezes progressivas e que não tem cura (JUCA et al., 2015). Dentre elas estão as doenças neurológicas como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), Parkinson, Alzheimer, entre outras, que geram consequências ao processo saúde-doença da população idosa, acarretando em maior risco de problemas, como a incontinência urinária (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015; RODRIGUES, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), a incontinência urinária (IU) é a perda involuntária de urina pela uretra, sendo ela mais frequente no sexo feminino, manifestando-se mais dos 50 aos 60 anos de idade. O controle da eliminação da urina pode ser afetado por alguns fatores como o envelhecimento, causado por algumas condições como o aumento prostático, sendo a principal causa entre homens e a redução da pressão máxima do fechamento uretral e redução da vascularização entre as mulheres (SILVA et al., 2016).

A IU também pode ocorrer em idosos como consequência das doenças neurológicas que leva a uma interrupção da ação coordenada do complexo bexiga e esfíncter uretral com o Sistema Nervoso Central e o Sistema Nervoso Periférico, levando à bexiga neurogênica, que gera um enchimento e esvaziamento anormal da bexiga. Isso reflete na complexidade do controle neural do Trato Urinário Inferior (TUI), também podendo manifestar-se com

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, [quelle.m16@gmail.com](mailto:quelle.m16@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, [dezaneris.fisio@gmail.com](mailto:dezaneris.fisio@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, [leticiasantanagon07@gmail.com](mailto:leticiasantanagon07@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, [dudanfnovaes@gmail.com](mailto:dudanfnovaes@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Mestra em Ciências da Saúde, Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, [isnanda@fainor.com](mailto:isnanda@fainor.com).

Artigo resultado de projeto de pesquisa intitulado “Condições de vida e saúde de pacientes com doenças neurológicas”.

alterações no Trato Urinário Superior (TUS), gerando modificações funcionais e posteriormente morfológicas (FILLIPIN; MARTINS; FRIGO, 2017).

A IU é um dos acometimentos que podem afetar de forma significativa a qualidade de vida do idoso, segundo o hospital Sírio Libanês a IU acomete de forma significativa a qualidade de vida afetando assim o bem estar físico, emocional, psicológico e social, por isso percebeu-se a necessidade de buscar entender mais sobre o que pode levar a esse acometimento e como as doenças neurológicas podem estar envolvidas. O objetivo deste estudo é investigar a presença de incontinência urinária em idosos com sequelas de doenças neurológicas.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Apresentam-se neste estudo resultados parciais de uma pesquisa ainda em execução sobre condições de vida e saúde de pacientes neurológicos atendidos por estagiários de um Núcleo de Estudos em Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior em um município do interior da Bahia.

Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade superior ou igual a 18 anos e que possuem diagnóstico de doença neurológica. Até o momento foram entrevistados 21 indivíduos, sendo 5 idosos, que resultam na população a ser discutida neste estudo. Apresenta-se como um estudo descritivo, de delineamento transversal e abordagem quantitativa que tem o propósito de avaliar todos os indivíduos com sequelas neurológicas atendidos pelo núcleo.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, os pacientes foram convidados a participar da pesquisa e após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi dado início à aplicação do questionário. Iniciando a fase de coleta de dados foi aplicado o questionário de condições sociodemográficas, confeccionado pelos próprios autores da pesquisa, contendo questões sobre sexo, idade, raça/cor, escolaridade, estado conjugal e renda. Para investigar sobre as condições de saúde, foram selecionadas algumas doenças com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, sendo então averiguada a presença de doenças como Diabetes Mellitus, hipercolesterolemia, Hipertensão Arterial Sistêmica, cardiopatias, artrite, artrose e dores na coluna. A terceira etapa da entrevista consistiu na aplicação do instrumento ICIQ-SF (International Consultation Incontinence Questionnaire – Short Form) que é simples e de fácil aplicação e serve para avaliar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida dos indivíduos, além de classificar a perda de urina de acordo com a sua frequência (TAMANINI et al., 2004).

A coleta de dados foi realizada por 6 pesquisadores, divididos em grupos por turno. Estes foram treinados e padronizados com o objetivo de tornar o processo o mais fidedigno possível. Os dados foram tabulados em dupla digitação e analisados no Software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) v. 25.0. Por tratar-se de um estudo descritivo, os dados numéricos foram submetidos à análise de média e desvio padrão e os dados categóricos, por sua vez, à análise de frequências absolutas e relativas. Todas as etapas desta pesquisa obedeceram a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer nº 3.101.446.

## **DESENVOLVIMENTO**

As mudanças funcionais e estruturais no sistema urinário, bem como alterações como atrofia de músculos e tecidos, queda funcional do sistema nervoso e circulatório e a

diminuição do volume vesical no processo de envelhecimento, podem contribuir para o surgimento da Incontinência Urinária (IU). Além disso, a redução da elasticidade e contratilidade da bexiga em conjunto ocasionam a irritabilidade deste órgão (QUADROS, 2015). A IU ocorre mais em mulheres de 65 anos ou mais, com prevalência entre 44% a 53%, aumentando na pós-menopausa, que leva a consequências médicas, sociais, psicológicas e econômicas, afetando a qualidade de vida dessas idosas (CESTÁRI; SOUZA; SILVA, 2017).

Outro fator responsável pela IU são as doenças neurológicas que, associadas ao envelhecimento, podem gerar alterações miccionais, como ocorre em idosos com AVC, doença de Parkinson (DP), doença de Alzheimer, entre outras. Essa alteração pode ocorrer por conta da hiper-reatividade detrusora ou desinibição do reflexo de micção, em que a pessoa pode apresentar contrações reflexas do detrusor, porém perde o controle cerebral do trato urinário inferior. Os danos nas vias suprossacrais também são condições para a IU, em que resultam na perda da ativação coordenada do detrusor e da inibição do esfíncter uretral durante a micção, causando assim dificuldades miccionais e esvaziamento incompleto, ocasionando em um aumento perigoso das pressões intravesicais (FILIPPIN; MARTINS; FRIGO, 2017).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos idosos que foram estudados até o momento, a maioria é homem (60,0%), na faixa etária entre 60 e 69 anos (60,0%) e média de idade de 74 anos ( $\pm 10,4$ ). Estes consideram-se brancos (80,0%), referem saber ler e escrever (100,0%), tendo estudado até o primário no sistema de educação formal (40,0%).

São em sua maioria casados (60,0%), que não exercem atividade remunerada (60,0%). Quanto à renda, 60,0% recebe até 1 salário mínimo (R\$998,00).

Das doenças crônicas investigadas, não foram encontrados casos de diabetes mellitus e de hipercolesterolemia. No entanto, foi observada a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (40,0%), de cardiopatia (20,0%), de artrite (20,0%) e de artrose (20,0%). Ainda no que se refere à prevalência de doenças crônicas, 60,0% dos indivíduos referem dores na coluna.

As doenças crônicas são as que mais afetam a população idosa, sendo que o aumento da incidência dessas doenças configura-se como uma consequência do envelhecimento populacional. Dentre essas estão a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e diabetes mellitus, que tanto individualmente quanto associadas são importantes fatores de risco para complicações renais, cardíacas, cerebrovasculares e também as doenças neurológicas. Outras doenças crônicas que afetam os idosos, mas em menor proporção são as doenças respiratórias, mentais, inflamatório-reumáticas e o câncer (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

Sobre os diagnósticos neurológicos, 80,0% destes indivíduos têm sequelas de Acidente Vascular Cerebral e 20,0% têm diagnóstico de Doença de Parkinson.

Das doenças neurológicas que mais atingem os idosos, o AVC e a DP se destacam. O AVC é a primeira causa de morte no Brasil e a segunda no mundo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde - OMS. Ocorre por uma lesão cerebral decorrente de um mecanismo vascular não traumático e suas consequências dependem de vários fatores, como a localização e extensão da lesão (SANTANA; CHUN, 2017; LIMA; PETRIBÚ, 2016). A DP, por sua vez, é uma doença crônica degenerativa, que leva à morte dos neurônios dopaminérgicos no mesencéfalo. Sua incidência aumenta com a idade, afetando de 1 a 2% da população que possui mais de 65 anos (RODRIGUES, 2017).

As transições demográficas e também epidemiológicas apresentam-se como grandes desafios para o sistema de saúde no Brasil, pois as DCNT avançam significativamente, fazendo com que a abordagem se transforme. Segundo Souza (2018) são muitos os desafios

enfrentados pelo SUS, devido as novas epidemias, por isso é importante um olhar crítico sobre as políticas de saúde e o SUS. Outro ponto destacado são os custos gerados por essas doenças e segundo Malta et al (2015) o afastamento do trabalho é um dos fatores que geram grande custo na economia brasileira. Nesse estudo os autores apontam uma estimativa dos anos de 2006 e 2015 no valor de US\$ 4,18 bilhões, em que o AVC é uma das três doenças destacadas.

Na avaliação do perfil de continência urinária dos indivíduos entrevistados, foi observado que 60,0% deles foram classificados com incontinência urinária segundo o ICIQ-SF. Destes, 100,0% sofrem impacto grave ou muito grave em decorrência dos episódios de perda de urina, considerando que 20,0% perde urina enquanto se veste ao terminar de urinar, 20,0% perde urina ao realizar atividade física e 20,0% perde urina o tempo todo.

Segundo Junqueira et al (2017) a prevalência de IU em pacientes adultos e idosos variou de 8,2% a 27%, sendo que 13% a 38,7% para mulheres e 2,9% a 11% para os homens. Nesse estudo alguns fatores que estão associados a IU são apontados, dentre eles estão a idade avançada e a utilização de fraldas. Já no estudo de Santos (2018) o que é apontado é como a qualidade de vida desses idosos podem ser afetada. Através de um estudo exploratório e descritivo foi observado que o que mais incomodava era a noctúria, ou seja, a necessidade de levantar durante a noite para urinar e a quantidade de idas ao banheiro.

Em relação às doenças neurológicas Teixeira et al (2015) através de uma revisão integrativa apontam que doenças como o AVC, DP, esclerose múltipla e alterações na medula estão associadas com o déficit na inibição motora do reflexo miccional. Segundo Quadros (2016) o AVC possui um grande impacto no potencial de deambulação, sendo um grande fator de risco para o desenvolvimento da IU. Já na DP, segundo Campos et al. (2015) no estudo realizado, a IU que se destacou foi a de urgência, que se relaciona com a DP por conta da hiperatividade do músculo detrusor da bexiga.

A IU gera influência considerável na qualidade de vida dos idosos, tais como: isolamento social, receio de estar em público, desistência da prática de exercícios físicos, disfunções sexuais, alterações no sono e repouso, e esses efeitos, segundo Irber et al (2016), afetam diretamente a autoestima dessa população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos indivíduos estudados, a maioria é homem, na faixa etária de 60 a 69 anos, brancos, que sabem ler e escrever, casados, com renda de até 1 salário mínimo e que não exercem atividade remunerada. A maioria apresenta diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral. A avaliação pelo ICIQ-SF permite concluir que a maioria dos indivíduos tem episódios de perda de urina, sendo que destes, todos sofrem impacto grave ou muito grave em decorrência desses episódios.

A partir das análises do presente estudo percebe-se que é um área complexa e que é necessário mais estudos para entender como a IU está relacionada com a fase de envelhecimento e como as doenças neurológicas podem contribuir para o aumento do risco, buscando também entender o que esse acometimento pode gerar na vida do idoso e o que pode ser feito para contribuir no processo saúde/doença dessas pessoas.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Incontinência urinária, Doenças crônicas, Doenças neurológicas, Idoso.

## REFERÊNCIAS

ALVES, M. S. et al. Grupo Terapêutico com Idosos Sobre o Autocuidado nas Doenças Crônicas. **J Health Sci**, v. 18, n. 1, p.48-51, 2016.

BARRETO, M. S.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p.325-339, 2015.

CAMPOS, D. M. et al. Diagnósticos de Enfermagem sobre alterações urinárias na doença de Parkinson. **Acta Paul Enferm.**, [s.l.], v. 28, n. 2, p.190-195, 2015.

CESTÁRI, C. E.; SOUZA, T. H. C.; SILVA, A. S. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de idosas. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, Cáceres, n. 7, p.27-37, 2017.

HOSPITAL SÍRIO LIBANES. Incontinência Urinária Feminina – 2019. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-urologia/Paginas/incontinencia-urinaria-feminina.aspx>>. Acesso em: 08 jun. 2019.

FILLIPIN, N. T.; MARTINS, J. S.; FRIGO, L. F. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções miccionais do paciente neurológico. *In: Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional; Garcia CSNB; FACCHINETTI L. D., organizadoras. PROFISIO programa de atualização em fisioterapia neurofuncional; Ciclo 5. Porto Alegre: Artmed Panamericana, v.1, p. 9-50, 2017.*

JUCA, M. V. S. et al. **Revalência de doenças crônicas associadas a qualidade de vida na população idosa.** *In: MOSTRA CIENTÍFICA DA FARMÁCIA, 2015, Quixada. Anais... Quixada, Ce: Centro Universitário Católica de Quixadá, 2015. p. 1.*

JUNQUEIRA, J. B.; SANTOS, V. L. C. G. Incontinência urinária em pacientes hospitalizados: prevalência e fatores associados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2970, 2017

LIMA, A. G. T.; PETRIBÚ, K. Acidente vascular encefálico: revisão sistemática sobre qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, [s.l.], v. 20, n. 3, p.253-266, 2016.

MALTA, D. C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo, v. 18, p. 3-16, 2015.

MOURA, M. M. D.; VERAS, R. P.. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 27, n. 1, p.19-39, 2017.

QUADROS, L. B. et al. Prevalence of urinary incontinence among institutionalized elderly and its relationship to mental state, functional independence, and associated comorbidities. **Acta Fisiátrica**, [s.l.], v. 22, n. 3, p.130-134, 2015.

QUADROS, L. B.. Acidente vascular encefálico como fator de risco para incontinência urinária em idosos institucionalizados. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 9, n. 3, p.557-566, 2016.

RODRIGUES, M. A. A.. **Avaliação multidimensional do idoso e estudo das consequências das doenças neuro degenerativas nos idosos do concelho de Vinhais**. 2017. 99 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Cuidados Continuados, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2017.

SANTANA, M. T. M.; CHUN, R. Y. S. Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Codas**, [s.l.], v. 29, n. 1, p.1-8. 2017.

SANTOS, M. O. **Influência da incontinência urinária na qualidade de vida de idosos**. 2018. 31 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2018.

SILVA, M. A. et al. Prevalência de incontinência urinária e fecal em idosos: estudo em instituições de longa permanência para idosos. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p.249-261, 2016.

SOUZA, M. F. M. de et al. Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1737-1750, 2018.

TAMANINI, J. T. N. et al. Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 438-444, 2004.

TEIXEIRA, M. A.; BORTOLETTI, A. P. G.; WALDMAN, B. Causas da incontinência urinária em idosos: uma revisão integrativa. **A Enfermagem no Sistema Único de Saúde**, [s.l.], v. 5, p.159-177, 2015.